

Haut

Einsender:

Tierbesitzer:

Name:
Straße:
Stadt:
Ihre Nr.:

Eingangsdatum: _____

Untersuchungsnummer: **P** _____

Bitte ausfüllen:

Versanddatum: _____

Rechnung an: Einsender
 Tierbesitzer

Daten zum Patienten:

Tierart: _____ Alter: _____ Geschlecht: männl. weibl.
Rasse: _____ Name: _____ kastriert: ja nein

Daten zur Einsendung - Haut:

Biopsie Ausstrich/FNB Hautgeschabsel Haare
Anzahl: _____ (Lokalisation bitte in Schemazeichnung einfügen)

Vorbericht:

beobachtet seit: _____ Ausdehnung: _____
Verteilung: solitär multipel bilateral symmetrisch _____
evtl. frühere Einsendenummer/Diagnose _____
Vorbehandlung: nein ja, welche? _____

Klinische Befunde:

Erythem Macula Plaque Quaddel Pustel/Papel Bulla Knoten
 Erosion Ulcus Kruste Schuppen Hyperkeratose Alopezie Pruritus
 Hyperpigmentation Depigmentierung Lichenifikation Vesikel
 sonstiges: _____

Laborbefunde: _____

Diagnostische Fragestellung/Verdachtsdiagnose(n): _____

Lokalisation der Veränderung/Entnahmestelle:

